



Utbildningsnämndens arbetsutskott

§63

Dnr UN 2023-149

Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna Beslut

Utbildningsnämndens arbetsutskott föreslår:

Utbildningsnämnden antar ”Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna” i enlighet med Barn- och utbildningsförvaltningens tjänsteutlåtande den 27 november 2023.

Sammanfattning av ärendet

Utbildningsnämnden är vårdgivare för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser i Norrtälje kommun. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och är ett styrande system.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande Ledningssystem medicinska och psykologiska insatser 2024
Bilaga Ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser

Beslutande sammanträde

Beslutsgång

Ordföranden frågar om utbildningsnämndens arbetsutskott kan besluta i enlighet med barn- och utbildningskontorets tjänsteutlåtandes förslag, och finner att utbildningsnämndens arbetsutskott beslutar i enlighet med förslaget.

Beslutet ska skickas till

Verksamhetschef Centrala barn- och elevhälsan

Enhetschef Elevhälsans medicinska insatser

Skolchef för gymnasieskolan

Rektor för gymnasieskolan

Paragrafen är justerad



Utbildningsförvaltningen
Centrala barn- och elevhälsan

Handläggare: Alina Wemhöner
Titel: Enhetschef
E-post: alina.wemhoner@norrtalje.se

Till: Utbildningsnämndens arbetsutskott

Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna

Förslag till beslut

Utbildningsnämndens arbetsutskott föreslår:

Utbildningsnämnden antar "Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna" i enlighet med Barn- och utbildningsförvaltningens tjänsteutlåtande den 27 november 2023.

Sammanfattning av tjänsteutlåtandet

Utbildningsnämnden är vårdgivare för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser i Norrtälje kommun. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen och är ett styrande system.

Ärendet

Beskrivning

Elevhälsans psykologiska och medicinska insatser, där även arbetsterapeutens arbete ingår, styrs av både skollagen och hälso- och sjukvårdslagen. För de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen är utbildningsnämnden vårdgivare. Detta gäller den kommunala gymnasieskolan.

Vårdgivaren ansvarar för och i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:19, att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region eller kommun som bedriver hälso-och sjukvård i egen regi eller fysisk person till exempel en stiftelse eller ett aktiebolag.

Utbildningsnämnden har utsett verksamhetschef för den medicinska delen av elevhälsan enligt hälso- och sjukvårdslagen 4 kap. 2§. Verksamhetschefen har bland annat ansvar att upprätta förslag till ledningssystem enligt SOSFS 2011:9 för verksamheten som nämnden beslutar om. Verksamhetschefen ska med ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Ledningssystemet ska omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamhet ska med hjälp av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. (SOSFS 2011:19).

Lagkrav

SOSFS 2011:19

Hälsa- och sjukvårdslagen

Koppling till gällande styrdokument

Förordnande av verksamhetschef enligt HSL, för den medicinska delen av elevhälsan.

Ekonomiska konsekvenser och riskanalys

Medför inga ekonomiska konsekvenser

Förvaltningens analys och slutsatser

Förvaltningen bedömer att Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna följer de uppsatta riktlinjerna i SOSFS 2011:19 och föreslår därför nämnden att anta ledningssystemet.

Tidplaner

Ärendet behandlas vid Utbildningsnämndens arbetsutskott 2023-12-06 samt vid Utbildningsnämndens sammanträde 2023-12-13.

Jenny Nordström
Förvaltningsdirektör
Barn- och utbildningsförvaltningen

Malin Tärnström
Verksamhetschef
Barn- och utbildningsförvaltningen
Centrala barn- och elevhälsan

Bilagor

Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna

Beslut skickas till

Verksamhetschef Centrala barn- och elevhälsan
Enhetschef Elevhälsans medicinska insatser
Skolchef för gymnasieskolan
Rektor för gymnasieskolan



NORRTÄLJE
KOMMUN

2024

LEDNINGSSYSTEM

FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA OCH
PSYKOLOGISKA INSATSER





INNEHÅLL

Innehåll.....	3
Ledningssystem för de medicinska och psykologiska insatserna	6
Vårdgivarens övergripande ansvar	6
Verksamhetschefens ansvar.....	6
Ledningssystem för elevhälsans skolpsykologiska insatser	7
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet	7
Norrtälje kommuns konkretisering av ledningssystemet	7
Kompetenskrav	7
Generell fortbildning	8
Individuell kompetensutveckling	8
Ansvar	8
Uppföljning och utvärdering	8
Vårdgivaren.....	8
Huvudmannens ansvar	9
Verksamhetschefens ansvar.....	9
Rektors ansvar	9
Skolpsykologens ansvar	10
Samverkan	10
Norrtälje kommuns konkretisering av ledningssystemet	10
Sekretess och utlämnande av uppgifter	10
Övrig samverkan	11
Processer och rutiner	11
Norrtälje kommuns konkretisering av ledningssystemet	12
Skolpsykologens arbetsområden.....	12
Elevhälsoteam	12
Hälsa-och sjukvård	12
Journalföring	12
Säkerhetsarbete.....	13
Bidra till verksamhet- och skolutveckling	13
Uppföljning och utvärdering	13
Systematiskt förbättringsarbete	13
Riskanalys.....	13
Egenkontroll	13
Tilldelning och behörighet till datajournalssystem	14
kontroll av åtkomst	14
Utredning av klagomål, synpunkter och avvikelser.....	14

Sammanställning och analys	15
Avvikelse rapportering för bättre extern samverkan	15
Rapporteringsskyldighet	15
Skolpsykologernas avvikelshantering	15
Anmälan enligt Lex Maria	16
Yrkesutövning och legitimation	16
Förbättrade åtgärder i verksamheten	16
Uppföljning och utvärdering	16
Ansvarsfördelning	16
Dokumentationsskyldighet	17
Patientsäkerhetsberättelse	17
Ledningssystem för elevhälsans medicinska insatser	18
Personalens medverkan i kvalitetsarbetet	18
Kompetenskrav vid anställning	18
Kompetenskrav skolsköterska vid nyanställning	19
Generell fortbildning	19
Individuell kompetensutveckling	19
Ansvar	19
Vårdgivarens ansvar	19
Verksamhetschefens ansvar	20
Ansvar för den medicinskt ledningsansvarige	20
Rektors ansvar	20
Skolsköterskans och skolläkarens ansvar	21
Kompetenskrav skolläkare	21
Samverkan	22
Samverkan och informationsutbyte (med övrig skolpersonal)	22
Samverkan övrigt	23
Processer och rutiner	24
Arbetsområden	24
Tvärprofessionell samverkan på skolan	25
Systematiskt kvalitetsarbete	25
Riskanalys	25
Egenkontroll	26
Journalföring	26
Tilldelning och behörighet till datajournalssystem	26
Kontroll av åtkomst	27
Klagomål och synpunkter	27
Norrtälje kommuns konkretisering av ledningssystemet	27

Avvikelse rapportering för bättre samverkan	27
Rapporteringsskyldighet	28
Avvikelsehantering	28
Anmälan enligt Lex Maria	28
Yrkesutövning	28
Uppföljning och utvärdering	28
Dokumentationsskyldighet	29
Patientsäkerhet.....	29
Norrtälje kommuns konkretisering av ledningssystemet	29

LEDNINGSSYSTEM FÖR DE MEDICINSKA OCH PSYKOLOGISKA INSATSERNA

Ledningssystemet gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen och är ett styrande system. Ledningssystemet fastställer principer för ledning av verksamheten. Det ska användas för att systematiskt och fortlöpande följa upp och utvärdera verksamheten i syfte att utveckla och säkra vårdens kvalitet och patientsäkerheten.

Ledningssystemet omfattar två områden:

- elevhälsans medicinska insatser
- elevhälsans psykologiska insatser

Inom dessa områden reglerar ledningssystemet kompetens, ansvar, samverkan, processer och rutiner, systematiskt förbättringsarbete, utredning av avvikelser samt uppföljning och utvärdering.

VÅRDGIVARENS ÖVERGRIPANDE ANSVAR

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Det är ett system som motsvarar det systematiska kvalitetsarbetet i skolan. Ledningssystemet i detta dokument gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen och är ett styrande system.

Ledningssystemet utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete; kursiv text är hämtat från dessa. Socialstyrelsen har för elevhälsans medicinska och psykologiska insats utvecklat en modell för att åskådliggöra ett ledningssystem för verksamheten som används för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet och för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. För att skapa förståelse för vad ledningssystemet måste innehålla för att leva upp till lagar och regler har Socialstyrelsen åskådliggjort ledningssystemet som en cyklisk process.

Ledningssystemet hänvisar till olika källor, exempelvis webbplatser, andra myndigheters riktlinjer eller andra källor som ofta byter namn eller uppdateras. Verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insatser har i uppdrag att göra sådana enkla uppdateringar som inte ändrar ledningssystemet i sak. Revideringen ska anmälas till barn- och skolnämnden samt utbildningsnämnden. Vid sådana förändringar som genomgripande påverkar innehållet i ledningssystemet krävs nämndbeslut.

På centrala barn-och elevhälsan finns även en arbetsterapeut anställd. Arbetsterapeuten arbetar på uppdrag av rektorer och skolchefer och kan efter bedömning eventuellt förskriva hjälpmedel till ett specifikt barn att använda i skolsituationen.

VERKSAMHETSCHEFENS ANSVAR

Alla verksamheter inom hälso- och sjukvård ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Det är vårdgivaren som bestämmer verksamhetschefens arbetsuppgifter, det vill säga vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter. Arbetsuppgifter som alltid ska ingå i verksamhetschefens ansvarsområde är bland annat att se till att det finns rutiner för delegering. Verksamhetschefen kan ansvara för hälso- och sjukvårdsverksamhet utan att själv ha medicinsk kompetens men får då inte bestämma specifika uppgifter inom ramen för vård och enklare behandling.

LEDNINGSSYSTEM FÖR ELEVHÄLSANS SKOLPSYKOLOGISKA INSATSER

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region eller kommun som bedriver hälso-och sjukvård i egen regi eller fysisk person till exempel en stiftelse eller ett aktiebolag. För de insatser i elevhälsoarbetet som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen (HSL) är barn- och skolnämnden samt utbildningsnämnden vårdgivare i de kommunala skolorna, enligt reglemente.

Skolans lokala elevhälsoteam utarbetar på uppdrag av rektor arbetsformer för tidig upptäckt av hinder för lärande, utveckling och hälsa. Syftet med ledningssystemet är att den som bedriver verksamheten med stöd av ledningssystemet ska kunna:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Ledningssystemet är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten.¹ Det ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Kravet på ledningssystem innebär att det ska finnas:

- tydlig ansvarsfördelning
- dokumenterade processer
- identifierade rutiner
- rutiner för uppföljning.

PERSONALENS MEDVERKAN I KVALITETSARBETET

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet, utifrån gällande lagstiftning. Enligt patientsäkerhetslagen är hälso-och sjukvårdspersonalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls².

NORRTÄLJE KOMMUNS KONKRETISERING AV LEDNINGSSYSTEMET

Alla skolpsykologer ska känna till och följa ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolpsykologen har rätt kompetens och kan arbeta utifrån ledningssystemets processer och rutiner.

KOMPETENSKRAV

Skolpsykologen ska vara legitimerad enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Legitimationen utgör en grund för att patientsäkerheten tillgodoses. Skolpsykologen ska ha utbildning, erfarenhet och kompetens för att utföra tilldelade arbetsuppgifter. Skolpsykologen ska kunna utföra en kvalificerad utredning och utvecklingsbedömning av elev.

¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

² Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659) 6 kap. 4 §

Vid nyanställning ansvarar anställande chef för att:

- utdrag ur belastningsregistret lämnas in
- Noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser
- Yrkeslegitimationen kontrolleras med Socialstyrelsen, då det fysiska intyget inte förloras vid indragen legitimation
- Personlig ID-handling kontrolleras.

GENERELL FORTBILDNING

Skolpsykologen uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom skolan. Både generell fortbildning inom skolans område så väl som yrkesspecifik. Detta kan exempelvis ske genom föreläsningar, workshops, professionsspecifik handledning, professionsträffar, fortbildning och facklitteratur. Detta för att säkerställa uppdatering kring nya vetenskapliga rön och riktlinjer. Nyanställda ska erhålla yrkesspecifik introduktion.

Skolpsykologerna har obligatoriska professionsträffar två timmar varannan vecka, samt regelbunden obligatorisk professionell handledning.

INDIVIDUELL KOMPETENSUTVECKLING

En plan för individuell kompetensutveckling upprättas varje år utifrån uppmärksammade behov samt identifierade framtida behov för verksamheten. Detta ska ske i dialog med närmaste chef.

ANSVAR

Den chef som anställer ansvarar för att de kompetenskrav som gäller vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschefen enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns. Hälso- och sjukvårdspersonal har ett personligt ansvar för hur de fullgör sina arbetsuppgifter.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Utvärdering av kompetensutveckling samt uppföljning av behov av individuell kompetensutveckling och kännedom om ledningssystem görs via årliga medarbetardialoger och på yrkesträffar med ansvarig chef.

VÅRDGIVAREN

Barn- och skolnämnden samt utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Vårdgivaren utser verksamhetschef och är den som ansvarar för anmälan enligt Lex Maria³. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter som verksamhetschefen har samt vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret⁴.

³ Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap. 5 §

⁴ Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) 4 kap. 4,5 §.

Verksamhetschef har delegerat ansvaret för Lex Maria-anmälan och att det registreras i inspektionen för vård och omsorgs (IVO) vårdgivarregister till enhetschefen för de medicinska insatserna.

HUVUDMANNENS ANSVAR

Huvudmannen ska säkerställa att det inom skolans elevhälsoarbete finns tillgång till skolpsykolog i sådan omfattning att det är möjligt att främja elevers lärande, utveckling och hälsa, på individ-, grupp- och skolnivå.

VERKSAMHETSCHEFENS ANSVAR

Verksamhetschefen eller den som verksamhetschefen delegerat till, ansvarar för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom att:

- arbetsleda skolpsykologen
- ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- se till att den skolpsykologiska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- ansvara för tillgång till relevant arbetsmaterial och praktiska förutsättningar för skolpsykologens arbete
- ansvara för att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver
- personalens kompetens upprätthålls genom adekvata kompetensutvecklingsinsatser
- uppdraget formuleras i dialog med psykologen med hänsyn tagen till Socialstyrelsens och Skolverkets "Vägledning för elevhälsan".⁵

Verksamhetschefen eller den som verksamhetschefen delegerat till, ansvarar vidare för att:

- ta fram processer, rutiner och metoder enligt vetenskap och beprövad erfarenhet lämpliga för verksamheten
- samverka med vårdinstanser och övriga myndigheter
- följa upp och utveckla verksamheten efter uppsatta mål
- bevaka nya vetenskapliga rön, ändringar, nytillkomna lagar, styrdokument och författningar inom hälso- och sjukvård samt fortlöpande kommunicera detta till legitimerad personal och annan berörd personal.

REKTORS ANSVAR

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet och har därmed eget ansvar för att delta i arbetet med uppföljning av mål och resultat.

Rektor ansvarar för:

- att skolpsykologens arbete och kompetens till största del handlar om främjande och förebyggande insatser

⁵ Socialstyrelsen. Skolverket. Vägledning för elevhälsan. (2016). Stockholm

- att elevs behov av särskilt stöd utreds och att skolpsykologens kompetens kommer in i denna utredning då skolans personal har bedömt att de extra anpassningar som gjorts på grupp- och individnivå inte är tillräckliga
- att det efter utredning av behov av särskilt stöd sätts in adekvata åtgärder alternativt beslut kring nya relevanta bedömningar, så som skolpsykologisk bedömning, för att bättre förstå elevens behov.
- att rutiner finns för att regelbundet följa upp och utvärdera resultatet av psykologens arbete på respektive enhet

SKOLPSYKOLOGENS ANSVAR

Skolpsykologen ingår i elevhälsan på skolan. Skolpsykologen ska följa Norrtälje kommuns kvalitets- och ledningssystem. Hälso- och sjukvårdspersonal har även ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att skolpsykologen alltid är ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter utifrån de krav yrkeslegitimationen ställer⁶.

Skolpsykologen ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen, skollagen med flera samt de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten, exempelvis anmälningsplikten för vårdskador och anmälan till socialnämnd vid misstanke om att barn far illa.

SAMVERKAN

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Till sin hjälp har vårdgivaren verksamhetschefen. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten och/eller LSS och med andra myndigheter ⁷.

NORRTÄLJE KOMMUNS KONKRETISERING AV LEDNINGSSYSTEMET

Skolpsykologen ska genom samverkan med övrig personal på skolan, både elevhälsopersonal och skolans pedagogiska personal, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling.

Rutiner ska finnas på respektive enhet som gäller samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolledning och skolans pedagogiska personal för att garantera att varje elev får tvärprofessionella bedömningar och insatser.

SEKRETESS OCH UTLÄMNANDE AV UPPGIFTER

Offentlighets- och sekretesslagen⁸ innehåller ingen regel som särskilt reglerar situationen när personalkategorier i elevhälsans övriga icke medicinska insatser, lämnar uppgifter till personal inom den medicinska delen. Detta faller därför under samma generella regelverk som reglerar information till den övriga skolpersonalen.

⁶ Patientsäkerhetslagen SFS (2010:659) 6 kap. 2 §

⁷ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOFS (2011:9) 4 kap. 6 §.

⁸ Offentlighet- och sekretesslagen (2009:400)

Sekretess gäller för uppgifter om eleverna så länge det inte står klart att de kan röjas utan att eleven eller dennes närstående lider men av utlämnandet. Denna regel innebär att det räcker att patienten, eller i förekommande fall vårdnadshavarna (se nedan), motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga.

Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsan bör alltså bara ske med samtycke. Enligt propositionen till skollagen ska dock elevhälsans arbete präglas av en "hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper". För att kombinera detta med lagens krav på sekretess krävs rutiner för att löpande inhämta samtycken samt för att bedöma om samtycke ska inhämtas från eleven eller vårdnadshavare (se nedan)⁹.

ÖVRIG SAMVERKAN

Vårdnadshavare

Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Barnets mognad och vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Vid behov av mognadsbedömning ska denna göras i enlighet med Föräldrabalken¹⁰ och utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd¹¹. Mognadsbedömningen ska journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journalen under förutsättning att det inte föreligger risk för "betydande men" för barnet och tar främst sikte på misstänkt övergrepp och liknande situationer¹².

Region/annan vårdgivare

Skolpsykologerna ska, efter samtycke från vårdnadshavare, samarbeta med hälso- och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja lärande, utveckling och hälsa. Vid behov ska remiss utfärdas till annan vårdgivare för bedömning, utredning och behandling. Remisser utfärdas med samtycke från vårdnadshavare eller i förekommande fall eleven själv.

Samverkan kring barn/unga med behov av stödinsatser från såväl kommun som region

Sker enligt överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län. Huvudöverenskommelsen med tillhörande riktlinjer omfattar barn under 18 år.

Socialtjänsten

Skolan och elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda. Anmälningsskyldighet till Socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa¹³.

PROCESSER OCH RUTINER

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska i varje process:

- identifiera de aktiviteter som ingår
- bestämma aktiviteternas inbördes ordning
- för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

⁹ Prop. 2009/10:165 s. 276.

¹⁰ Föräldrabalk (1949:381) 6 kap. 11 §.

¹¹ Socialstyrelsen. Bedöma barns mognad för delaktighet (2015). Stockholm.

¹² Offentlighet- och sekretesslagen 12 kap. 3 §.

¹³ Socialtjänstlagen (2001:453) 14 kap. 1 §.

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten¹⁴.

NORRTÄLJE KOMMUNS KONKRETISERING AV LEDNINGSSYSTEMET

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet i samarbete med elevhälsans skolpsykologiska insats. Förändringar aktualiseras fortlöpande vid till exempel fortbildningsdagar, yrkesträffar, Teamsgrupper eller e-post.

SKOLPSYKOLOGENS ARBETSOMRÅDEN

Skolpsykologen arbetar indirekt med elever via handledning, konsultation och utbildning till skolpersonal. Arbetet präglas av ett förebyggande och hälsofrämjande förhållningssätt.

Skolpsykologen arbetar direkt med elever via t ex observationer, elevsamtal och testningar. Arbetet kan vara både kartläggande/utredande så som åtgärdande. Se mer information nedan.

ELEVHÄLSOTEAM

Skolpsykologens deltagande i elevhälsoteamet är främst utifrån ett förebyggande och hälsofrämjande fokus. Elever i behov av särskilda insatser identifieras vid elevhälsans tvärprofessionella möten. Ytterligare insatser som skolpsykologer utför:

- Konsultation
- Handledning
- Utbildningsinsatser

HÄLSO-OCH SJUKVÅRD

När skolpsykologen arbetar inom ramen för HSL kan följande insatser utföras:

- Direkt arbete med enskilda elever, i samverkan med föräldrar och skolpersonal.
- Utredningar och bedömningar som kan röra inlärningssvårigheter, neuropsykologiska frågeställningar, emotionella och psykiska problem.

Alla insatser som gäller bedömning, utredning och diagnostik ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Skolpsykologen utför inte psykologisk behandling.

JOURNALFÖRING

Skolpsykologen dokumenterar alla insatser i kommunens journalsystem. De insatser som faller under HSL dokumenteras i skolpsykologakten. Psykologen ska följa vårdgivarens rutiner för informationshantering och journalföring.

¹⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

SÄKERHETSARBETE

Skolpsykologen kan vid behov ge krisstöd till Norrtälje kommuns förskolor och skolor. Detta samordnas av verksamhetschefen eller den som verksamhetschefen delegerat till.

BIDRA TILL VERKSAMHET- OCH SKOLUTVECKLING

På rektors uppdrag, ger skolpsykologen stöd till skolledning gällande skol- och grupputveckling. Skolpsykologen bidrar i det systematiska kvalitetsarbetet genom att tillsammans med elevhälsoteamet genomföra analyser och utvärderingar som ska mynna ut i förbättrade processer, rutiner och arbetssätt.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Metoder, processer och rutiner ska årligen granskas för att nå uppsatta mål. Resultat av granskningar ska återföras till medarbetare och andra berörda. Förbättringsåtgärder dokumenteras, analyseras och utgör grunden för reviderade eller nya mål och rutiner.

SYSTEMATISKT FÖRBÄTTRINGSARBETE

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbete läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar. Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och att misstag inte upprepas.

RISKANALYS

Vårdgivaren och verksamhetschefen ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren och verksamhetschefen uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen¹⁵.

I alla rutiner, vid förändringar och nya åtaganden i verksamheten ska en riskanalys göras. Visar analysen att risk för brister i kvalitet eller patientsäkerhet föreligger ska, för att minimera risken, samråd ske mellan verksamhetschef och rektor.

EGENKONTROLL

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Vårdgivaren och verksamhetschefen som vårdgivaren delegerat ansvaret till ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att verksamhetschefen ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

¹⁵ SOSFS 2011:9

Egenkontrollen kan innefatta:

- jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patientdatalagen¹⁶
- jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter
- jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat
- målgruppsundersökningar
- granskning av journaler, akter och annan dokumentation
- aktivt arbete för att förändra förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till förbättringar i verksamhetens kvalitet. (Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete¹⁷

TILLDELNING OCH BEHÖRIGHET TILL DATAJOURNALSYSTEM

Verksamhetschefen fastslår vem som har ansvar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i kommunens journalsystem. Tilldelning av behörighet i journalsystemet ska vara begränsad till det ansvarsområde personalen har och ske efter det att verksamhetschefen gjort en individuell bedömning. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast den som är delaktig kring eleven har tillgång till journalhandlingar.¹⁸

KONTROLL AV ÅTKOMST

Verksamhetschefen fastslår vem som ansvarar för att loggkontroller görs i form av stickprovskontroller. Genomförda loggkontroller dokumenteras och sparas i tio år. Obehörig ingång ska anmälas till verksamhetschefen. Även misstanke om obehörig ingång ska anmälas och utredas av verksamhetschefen. Praxis är att vederbörande kallas till ett möte och ombuds ge en förklaring. Om ingen fullgod förklaring lämnas görs polisanmälan (obehörig läsning rubriceras som dataintrång). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården¹⁹.

UTREDNING AV KLAGOMÅL, SYNPUNKTER OCH AVVIKELSER

Med klagomål menas att någon klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter ska utredas. Utredningen ska komma fram till huruvida det förekommit en avvikelse. Genom att sammanställa och analysera klagomål och synpunkter kan mönster bli tydliga som inte framkommer i utredningen av ett enskilt fall. Vårdgivaren och verksamhetschef ska tillse att system för registrering av klagomål, synpunkter och avvikelser finns samt att medarbetare/skolpsykolog har kännedom om detta.

¹⁶ Patientdatalag (2008:355) 4 och 7 §

¹⁷ SOSFS 2011:9

¹⁸ Patientdatalag SFS 2008:355, 4 kap. 1, 2 §

¹⁹ SOSFS 2016:40 3 kap. 14 §

Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från:

- elever och deras närstående
- personal
- andra vårdgivare
- myndigheter
- föreningar, andra organisationer och intressenter
- (Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete²⁰)

Skolpsykologen ska ta vara på klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare samt föra vidare informationen till rektor och verksamhetschefen. Klagomål och synpunkter lämnas i första hand till den skola som det berör. Ärenden där fastställda rutiner har följts och patientsäkerheten inte är ifrågasatt kan hanteras av skolan själv. Ärenden där rutiner *inte* har följts och kvalitet behöver utredas ska utan dröjsmål vidarebefordras till medicinskt ledningsansvarig via avvikelssystemet.

SAMMANSTÄLLNING OCH ANALYS

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. De avvikelser som rör hälso- och sjukvård redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

AVVIKELSERAPPORTERING FÖR BÄTTRE EXTERN SAMVERKAN

Avvikelse­rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i regionens kommuner utifrån huvudöverenskommelsen (HÖK) och tillhörande riktlinjer. Verksamheter som kan beröras är skola, socialtjänst, barnpsykiatri, barnmedicin samt habilitering. Verksamheterna beslutar lokalt om vem som ska rapportera och vilka chefer som är ansvariga.

Det som ska rapporteras är samverkansproblem som inte går att lösa på lokal nivå samt samverkansproblem av principiell natur. För att få en överblick över de samverkansproblem som finns i regionen ska avvikelserapportering göras av verksamhetschef till Storstockholm och Region Stockholm. Målet med avvikelserapporteringen är att få till stånd en välfungerande samverkan mellan kommun och region.

RAPPORTERINGSSKYLDIGHET

Rapporteringsskyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal regleras i patientsäkerhetslagen²¹. Bestämmelser om skyldighet för vårdgivaren att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada finns i patientsäkerhetslagen²².

Skolpsykolog, skolsköterska, skolläkare samt arbetsterapeut är enligt lag skyldiga att till verksamhetschefen anmäla om en elev i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada. Personalens anmälningsplikt till vårdgivaren gäller för alla vårdskador medan vårdgivarens anmälningsplikt till Inspektionen för vård och omsorg (lex Maria) endast gäller allvarlig skada.

SKOLPSYKOLOGERNAS AVVIKELSEHANTERING

²⁰ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

²¹ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

²² Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 3 §

Skolpsykologen ska i sin anmälan till verksamhetschefen beskriva orsaker och vidtagna åtgärder samt ta ställning till vilka förändringar som bör göras för att minimera risken för att händelser upprepas.

Verksamhetschefen eller den som verksamhetschefen har utsett ska utreda och bedöma avvikelser samt ta ställning till behov av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten.

ANMÄLAN ENLIGT LEX MARIA

Verksamhetschefen har delegerat ansvar för att anmälan enligt Lex Maria görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) via medicinskt ledningsansvarig (MLA).

Verksamhetschefen ska inför anmälan enligt lex Maria i samverkan med MLA utreda händelser där vård och behandling har medfört allvarlig skada eller kunnat medföra allvarlig skada för eleven.

YRKESUTÖVNING OCH LEGITIMATION

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

Anmälningssplikten gäller på vårdgivarnivå och ska fullgöras av verksamhetschefen²³.

FÖRBÄTTRADE ÅTGÄRDER I VERKSAMHETEN

På grundval av resultat av sammanställning och analys av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska de åtgärder vidtas som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet²⁴.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Verksamhetschefen ska tillsammans med MLA efter utredning av inträffade avvikelser ta ställning till behovet av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten. Händelser som avvikelserapporteras ska tas till vara och inkomna förbättringsförslag ska systematiskt återföras till personalen som ett led i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Frågor som ska besvaras:

- har verksamheten uppnått kvalitetsmålen?
- har personalen arbetat enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet?
- har identifierade avvikelser åtgärdats?
- har identifierade avvikelser åtgärdats så att de inte kan inträffa på nytt?

ANSVARSFÖRDELNING

Uppföljning av skolpsykologens insatser görs av rektor i skolans kvalitetsredovisning samt av verksamhetschefen och MLA i patientsäkerhetsberättelsen.

²³ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 7 §

²⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

DOKUMENTATIONSSKYLDIGHET

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras²⁵.

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse²⁶.

Patientsäkerhetsarbete och att förebygga vårdskador hos elever ska ske kontinuerligt. Verksamhetschef ansvarar för att personalen är informerad om rutiner, vad som ska rapporteras och hur det ska ske. Patientsäkerhetsarbetet ska utgå från identifierade avvikelser i verksamheten som årligen sammanställs till en patientsäkerhetsberättelse.

Enligt patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete²⁷ ska patientsäkerhetsberättelsen innefatta:

- avvikelssammanställning
- uppgifter om hur egenkontrollen har utförts
- beskrivning av samverkan med andra aktörer
- hantering av patientsäkerhetsrisker
- hantering av övriga klagomål och synpunkter.

I patientsäkerhetsberättelsen framgår hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under det gångna året, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts.

²⁵ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

²⁶ Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap. 10 §

²⁷ Patientsäkerhetslag 3 kap. 10 § och SOSFS (2011:9) 7 kap. 2 §

LEDNINGSSYSTEM FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATSER

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region eller kommun som bedriver hälso-och sjukvård i egen regi eller fysisk person till exempel en stiftelse eller ett aktiebolag. För de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvårdslagen (HSL) är barn- och skolnämnden samt utbildningsnämnden vårdgivare i de kommunala skolorna.

Syftet med ledningssystemet är att den som bedriver verksamheten med stöd av ledningssystemet ska kunna:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten.

Ledningssystemet ²⁸är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten och ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Kravet på ledningssystem innebär att det ska finnas:

- tydlig ansvarsfördelning
- dokumenterade processer
- identifierade rutiner
- rutiner för uppföljning.

PERSONALENS MEDVERKAN I KVALITETSARBETET

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet. Enligt patientsäkerhetslagen²⁹ är hälso-och sjukvårdspersonalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

Alla skolsköterskor och skolläkare ska känna till och följa ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterskan och skolläkaren har rätt kompetens och kan arbeta utifrån ledningssystemets processer och rutiner.

KOMPETENSKRAV VID ANSTÄLLNING

Vid nyanställning har anställande rektors ansvar för att:

- utdrag ur belastningsregistret lämnas in
- noggrann kontroll av intyg om legitimation, utbildning och kurser genomförts
- yrkeslegitimationen kontrolleras med Socialstyrelsen eftersom det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen
- kontroll av personlig ID-handling genomförs

²⁸ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

²⁹ Patientsäkerhetslag SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

Inför en anställning ska samtliga punkter kontrolleras och dokumenteras som gjorda, dessa skickas till enhetschef för elevhälsans medicinska insatser..

KOMPETENSKRAV SKOLSKÖTERSKA VID NYANSTÄLLNING

En skolsköterska ska vara något av nedanstående:

- legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom,
- distriktssköterska
- legitimerad sjuksköterska som genomgått skolsköterskeprogrammet.

GENERELL FORTBILDNING

Skolsköterskans kunskap uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom skolan. För att säkerställa kvalitet och likvärdighet ansvarar centrala- barn och elevhälsan för utbildningsinsatser, obligatoriska professionsträffar två timmar per månad, samt regelbunden obligatorisk professionell handledning två timmar per månad.

Nyanställda ska erhålla yrkesspecifik introduktion av centrala- barn och elevhälsan. Arbetsplatspecifik introduktion ansvarar rektor för.

INDIVIDUELL KOMPETENSUTVECKLING

Rektor ansvarar för att en individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas årligen i samband med medarbetardialogen och med stöd av enhetschef för elevhälsans medicinska insatser. Rektor ansvarar även för uppföljning och utvärdering av att det som framkommer vid medarbetardialogen.

För nyanställd skolsköterska finns en utbildning som är obligatorisk gällandes användning av medicinskteknisk utrustningen vid genomförande av hörselscreening. Denna kan bokas av medicinskt ledningsansvarig men bekostas av rektor.

ANSVAR

VÅRDGIVARENS ANSVAR

Barn- och skolnämnden sam utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso-och sjukvård. Vårdgivaren utser verksamhetschef och den som är ansvarig för anmälan enligt lex Maria³⁰. Verksamhetschef för centrala barn- och elevhälsan, tillika verksamhetschef för de medicinska insatserna har delegerat det medicinska ledningsansvaret till enhetschefen för elevhälsans medicinska insatser. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter verksamhetschefen har samt vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

³⁰ Patientsäkerhetslag 2010:659

VERKSAMHETSCHEFENS ANSVAR

Alla verksamheter inom hälso- och sjukvård ska ha en verksamhetschef. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Det är vårdgivaren som bestämmer verksamhetschefens arbetsuppgifter, det vill säga vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter. Arbetsuppgifter som alltid ska ingå i verksamhetschefens ansvarsområde är bland annat att se till att det finns rutiner för delegering. Verksamhetschefen kan ansvara för hälso- och sjukvårdsverksamhet utan att själv ha medicinsk kompetens men får då inte bestämma specifika uppgifter inom ramen för vård och enklare behandling.

ANSVAR FÖR DEN MEDICINSKT LEDNINGSANSVARIGE

Verksamhetschefen har alltid det samlade ledningsansvaret men får uppdra åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppdrag, till exempel medicinskt ledningsansvar då verksamhetschefen inte har rätt medicinsk kompetens för uppdraget.

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för en verksamhet men kan inte bestämma över de arbetsuppgifter som en medicinskt ansvarig (MAS) har enligt lagar och föreskrifter.

Den med medicinskt ledningsansvar ansvarar för:

- Inköp av vaccin till samtliga kommunala skolor
- Inköp till akutlådans innehåll
- Inköp av övriga läkemedel och förbandsmaterial
- Upprätta rutiner för remisshantering³¹
- Boka in årlig kalibrering av medicinteknisk utrustning
- Granskning av journalföring
- Loggkontroller
- Förbättring av processer och rutiner
- Samordning av månatliga obligatoriska yrkesträffar
- Samordning av obligatorisk handledning
- Hantera och utreda inkomna avvikelser som rör Hälso- och sjukvårdslagen, samt informera om dessa i utbildande syfte
- Arbetsleda centralt anställda skolsköterskor
- Årligen upprätta kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen
- Anmälningar enligt Lex Maria

REKTORS ANSVAR

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet och har därmed eget ansvar för att delta i arbetet med uppföljning av mål och resultat.

Rektorn ansvarar för:

- att säkerställa att det inom skolans elevhälsoarbete finns tillgång till skolsköterska i sådan omfattning att det är möjligt att främja elevers lärande, utveckling och hälsa på individ-, grupp- och skolenivå. Hur detta omvandlas i praktiken sker i samverkan tillsammans med medicinskt ledningsansvarig. Rektor ansvarar för att huvudmannens riktlinjer för likvärdighet och kvalitet säkerställs för alla kommunens elever.

³¹ SOSFS 2004:11

- att kompetenskraven är uppfyllda vid anställning av skolsköterska
- att uppdraget formuleras i dialog med skolsköterska med hänsyn tagen till Socialstyrelsens och Skolverkets *Vägledning för elevhälsan* och i förhållande till elevhälsoteamets uppdrag för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Se bilaga 2 och 3.
- att den medicinska kompetensen kommer in då utredning av särskilt stöd blir aktuellt
- arbetsledning av skolsköterska utifrån ledningssystemet
- att tid och möjlighet ges för skolsköterska till kontinuerlig kompetensutveckling. Både individuellt, inom professionsgruppen, samt tvärprofessionellt utifrån den lokala elevhälsan
- att rutiner finns för att regelbundet följa upp och utvärdera resultatet av skolsköterskans arbete. Arbetet ska finnas med i det systematiska kvalitetsarbetet på skolan samt i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen
- att tillhandahålla lokaler väl lämpade för verksamheten. Detta följs upp inom ramen för kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen
- att tillhandahålla adekvat medicinskteknisk utrustning för verksamheten utifrån framtagna riktlinjer samt de obligatoriska utbildningar som måste gås för att få använda utrustningen, men även annan utrustning som skolsköterskan är i behov av. Så som skanner, dator och telefon
- tid och möjlighet ges för kontinuerlig kompetensutveckling, att anställda skolsköterskan deltar på obligatoriska professionsträffar och obligatoriska handledningstillfällen som samordnas på Centrala barn- och elevhälsan

SKOLSKÖTERSKANS OCH SKOLLÄKARENS ANSVAR

Skolsköterska och skolläkare ingår i elevhälsan på skolan. Skolsköterska och skolläkare ska följa Norrtälje kommuns barn- och elevhälsas kvalitetsprogram för elevhälsa vilket också innefattar ledningssystemet. Hälso- och sjukvårdspersonal har även ett personligt yrkesansvar³², vilket innebär att personalen alltid är ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter utifrån de krav yrkeslegitimationen ställer.³³

Skolsköterska och skolläkare ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen, skollagen med flera samt de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten.

KOMPETENSKRAV SKOLLÄKARE

Legitimerad läkare med specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin. Tilläggsspecialitet i skolhälsovård är meriterande. Folkhälsovetenskaplig utbildning är meriterande.

³² Ledningssystem för elevhälsans psykologiska och medicinska insatser exempelvis anmälningsplikten för vårdskador enligt patientsäkerhetslagen och anmälan till socialnämnd vid misstanke om att barn far illa

³³ Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

SAMVERKAN

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten och/eller LSS och med myndigheter.³⁴

Skolsköterska och skolläkare ska genom samverkan med övrig personal på skolan, både elevhälsopersonal och skolans pedagogiska personal, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, utveckling och hälsa.

Rektor ansvarar för att upprätta rutiner för samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolläring och skolans pedagogiska personal för att garantera att varje elev får tvärprofessionella bedömningar och insatser.

SAMVERKAN OCH INFORMATIONsutBYTE (MED ÖVRIG SKOLPERSONAL)

Det råder sekretess mellan olika verksamheter som är självständiga i förhållande till varandra. I skolan är elevhälsans medicinska del en sådan självständig verksamhet. Skolläkaren och skolsköterskan måste göra en sekretessprövning av uppgifter innan de lämnas ut till personal inom elevhälsans andra professioner eller till annan skolpersonal. Detsamma gäller för skolpsykologen då denne verkar inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen.

Skolpsykologens, skolkuratorns och specialpedagogens professioner inom elevhälsan är inte självständiga i förhållande till varandra³⁵, vilket innebär att det inte råder sekretess mellan dem och övrig skolpersonal. De kan lämna ut sekretessbelagd information till övrig skolpersonal om informationen krävs för att skolpersonalen ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter och för att rektor ska kunna bedöma om en elev får rätt stödåtgärd.

Skolans och elevhälsans personal ska respektera elevernas och deras vårdnadshavares rätt till integritet och därför krävs det rutiner för att löpande inhämta samtycken från eleven eller från vårdnadshavare eller bedöma om det är nödvändigt att inhämta sådana samtycken.

I offentlighets- och sekretesslagen nämns inte när personalkategorier i elevhälsans icke-medicinska del lämnar uppgifter till personal inom den medicinska delen. Detta faller under samma generella regelverk som reglerar information till den övriga skolpersonalen. Distinktionen mellan hälso- och sjukvård och övriga insatser saknar betydelse i detta sekretesshänseende, eftersom gränserna för sekretessen enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen är identiska med OSL 23 kap. 2 §.

Sekretess gäller för uppgifter om eleverna så länge det inte står klart att de kan röjas utan att eleven eller dennes närstående lider men av utlämnandet. Denna regel innebär en stark presumtion för att inte lämna ut uppgifterna. I praktiken räcker det med att patienten, eller i förekommande fall vårdnadshavarna, motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga. Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsans medicinska insatser bör alltså bara ske med samtycke. Enligt propositionen till skollagen ska dock elevhälsans arbete präglas av en "hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper"³⁶. För att kombinera detta med lagens krav på sekretess krävs

³⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

³⁵ 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen men även 23 kap. 2 §.

³⁶ Prop. 2009/10:165 s. 276

rutiner för att löpande inhämta samtycken i respektive aktuellt ärenden samt för att bedöma om samtycke ska inhämtas från eleven eller vårdnadshavare.

SAMVERKAN ÖVRIGT

Vårdnadshavare

Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Barnets mognad och vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Vid behov av mognadsbedömning ska denna göras enligt 6 kap. 11 § Föräldrabalken och utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd³⁷. Mognadsbedömningen ska journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journalen under förutsättning att det inte föreligger risk för "betydande men" för barnet och tar främst sikte på misstänkt övergrepp och liknande situationer³⁸.

Region/annan vårdgivare

Skolsköterska och skolläkare ska, efter samtycke från vårdnadshavare, samarbeta med hälso-och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja lärande, utveckling och hälsa. Vid behov ska remiss utfärdas till annan vårdgivare för bedömning, utredning och behandling. Remisser utfärdas med samtycke från vårdnadshavare eller i förekommande fall eleven själv.

Norrtälje kommun följer även riktlinjer och samverkansavtal framtagna av Region Stockholm, StorStockholm samt Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) som omfattar barn under 18 år.

Samverkan när enskilda/ patienter behöver praktisk hjälp med egenvård

Egenvård regleras *inte* i skollagens bestämmelser om elevhälsa utan det är en hälso-och sjukvårdsåtgärd som beslutas av en elevs (patients) ansvarige och behandlande läkare eller annan behandlande sjukvårdspersonal. Behandlande sjukvårdspersonal har gjort bedömningen att patienten kan utföra behandlingen själv, eller med hjälp av någon annan. Hjälp av någon annan kan vara till exempel en förälder, en personlig assistent eller någon annan skolpersonal.

Elevhälsans medicinska del (skolsköterska, skolläkare) ansvarar *inte* för egenvård i skolan, men en skolsköterska kan vid behov stötta skolpersonal med utbildning och/eller information kring behandlande sjukvårdspersonals intyg. Hur egenvården ska gå till måste beskrivas av den ansvarige inom sjukvården, behandlaren är ansvarig för att medicineringen går att genomföra som egenvård.

Barnhälsovård

Elevhälsans medicinska insatser ska i samverkan med barnhälsovården via informationsöverföring medverka till att optimera mottagandet i skolan vid skolstart. Medicinskt ledningsansvarig ansvarar för samordningen av detta.

Vid skolbyte

Skolsköterskan på mottagande skola ska genom samverkan med skolsköterskan på avlämnande skola främja ett bra mottagande på den nya skolan. Informationsöverföring får ske utan skriftligt medgivande endast mellan skolor som har samma huvudman³⁹.

Socialtjänsten

Skolan/elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av

³⁷ Bedöma barns mognad för delaktighet -Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso-och sjukvården samt tandvården, 2015

³⁸ Offentlighets -och sekretesslagen 2009:400, 12 kap. 3 §

³⁹ Offentlighets -och sekretesslagen 2009:400

stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda. Anmälningsskyldighet till Socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa⁴⁰.

Anmälan till polisen

Personal inom elevhälsan har en möjlighet att polisanmäla misstänkta brott mot barn utan att sekretessen hindrar dem. Hälso- och sjukvårdssekretessen och socialtjänstsekretessen hindrar inte att uppgifter angående misstanke om vissa brott mot barn lämnas till en åklagarmyndighet eller polismyndighet. Det kan vara en fördel om elevhälsans personal gör en polisanmälan direkt till polisen, samtidigt som de gör en anmälan till socialtjänsten.

Vid misstanke om brott finns det ett behov av en förundersökning, och bevis måste säkerställas för att misstanken om brott ska hålla i en rättslig prövning. Bevisen kan exempelvis vara i form av skador på barnet. En polisanmälan innebär *inte* att barnet får stöd, skydd och hjälp på alla sätt i sin situation – det är fortfarande anmälan till socialtjänsten och arbete i samverkan mellan olika aktörer som ska säkerställa det.

PROCESSER OCH RUTINER

Vårdgivaren har ansvar i att identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Dessa områden delegeras till verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig:

- identifiera de arbetsområden som ingår i elevhälsans medicinska insatser
- bestämma aktiviteternas inbördes ordning enligt årshjulet
- för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten⁴¹. Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet i samarbete med företrädare för elevhälsans medicinska insats. Förändringar aktualiseras fortlöpande vid till exempel fortbildningsdagar, professionsträffar, rektorsträffar samt intranätet. Arbetet utgår från Socialstyrelsens och Skolverkets dokument *Vägledning för elevhälsan*.

ARBETSOMRÅDEN

Följande arbetsmoment utförs av skolsköterskan på respektive skola:

- Hälsobesök (inklusive kallelser)
- Kontrollelever
- Läkemedelshantering
- Generella ordinationer av läkemedel
- Information utifrån den medicinska professionen
- E-hälsoenkät
- Journalföring
- Uppföljning av identifierade hälsoproblem
- Återkoppling av resultatet av hälsobesöken på aggregerad nivå i elevhälsoteamet
- Lokal instruktion för läkemedelshantering⁴²

⁴⁰ Socialtjänstlag 14 kap.1 § (se även 2 f § HSL)

⁴¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁴² HSLFFS 2017:37

- Enkel sjukvård, rådgivning
- Öppen mottagning med efterföljande arbete
- Remisshantering
- Delta i elevhälsoteamet
- Vid behov delta i elevrelaterade möten
- Vaccinering enligt vaccinationsprogrammet samt kompletterande vaccinationer
- Andra insatser som är kopplade till medicinska professionen

Norrtälje kommun följer nationella vaccinationsprogrammet och arbetet kring vaccinationstillfället innefattar följande:

- Information till vårdnadshavare/elever
- Vaccinationsbedömning och eventuellt vaccinationsschema för kompletterande vaccinationer
- Vaccinationsordinationer
- Medgivanden från vårdnadshavarna
- Genomförande
- Akutberedskap för överkänslighetsreaktioner vid vaccinationer, som föranleder att det alltid ska vara två skolsköterskor vid vaccination
- Journalföring

TVÄRPROFESSIONELL SAMVERKAN PÅ SKOLAN

Skolsköterskan ingår i det lokala elevhälsoteamet där man arbetar med förebyggande och hälsofrämjande insatser på individ-och gruppnivå. Skolsköterskan bidrar med den medicinska kompetensen i den lokala elevhälsan på skolan. Sammanställer på gruppnivå resultatet av hälsobesök och informerar berörd personal utifrån lokala rutiner beslutade av rektor. Utifrån utfallet från hälsobesöken, tillsammans med elevhälsans övriga insatser, arbeta med förebyggande aktiviteter.

Skolsköterskan kan lyfta ärenden på individnivå med elevhälsans övriga insatser, efter samtycke från vårdnadshavare alternativt då skolsköterskan bedömer att det är gynnsamt för eleven att delge informationen.

Skolsköterskan ska inkluderas i arbetet kring elever i behov av särskilt stöd genom till exempel föräldrarådgivning, bedömning, konsultation och handledning till skolans personal utifrån sin medicinska kompetens.

SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE

Ett systematiskt arbete för att utveckla verksamheten ska ske fortlöpande. Det systematiska kvalitetsarbetet på skolan ansvar rektor för. För det medicinska insatserna tillkommer också ansvar hos vårdgivaren samt hos den medicinskt ledningsansvariga.

I kvalitetsarbetet läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar. Kvalitetsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och att misstag inte upprepas.

RISKANALYS

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta

sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen⁴³.

I alla rutiner, vid förändringar och nya åtaganden i verksamheten ska en riskanalys göras. Visar analysen att risk för brister i kvalitet eller patientsäkerhet föreligger ska, för att minimera risken, samråd ske mellan verksamhetschef, medicinskt ledningsansvarig och rektor.

EGENKONTROLL

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Medicinskt ledningsansvarig ansvarar för att detta genomförs regelbundet.

Egenkontrollen innefattar:

- Jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patientdatalagen⁴⁴
- Jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat
- Granskning av journaler, akter och annan dokumentation
- Aktivt arbete för att förändra förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet⁴⁵.

JOURNALFÖRING

Skolsköterskan ska omgående upprätta journal för de elever som börjar i skolan och/eller efter medgivande från vårdnadshavare rekvirera journal från aktuell hälso- och sjukvårdsenhet, barnhälsovård eller tidigare skola⁴⁶. Skolsköterskan och skolläkaren ska följa vårdgivarens rutiner för informationshantering och journalföring⁴⁷.

TILLDELNING OCH BEHÖRIGHET TILL DATAJOURNALSYSTEM

Verksamhetschefen fastslår vem som har ansvar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i det digitala journalsystemet. Tilldelning av behörighet i journalsystemet är delegerat till elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig och ska vara begränsade till det ansvarsområde personalen har och ske efter det att enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig gjort en individuell bedömning. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast den som är delaktig i vården har tillgång till journalhandlingar⁴⁸.

⁴³ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁴⁴ Patientdatalag, SFS 2008:355, 7 kap. 1 §

⁴⁵ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁴⁶ Patientdatalag SFS 2008:355, 3 kap.1, 3 §§

⁴⁷ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2016:40

⁴⁸ Patientdatalag SFS 2008:355,4 kap. 1, 2 §§

KONTROLL AV ÅTKOMST

Verksamhetschefen fastslår vem som ansvarar för att loggkontroller görs i form av stickprovskontroller. Genomförda loggkontroller dokumenteras och sparas i 10 år. Obehörig ingång ska anmälas till verksamhetschefen. Även misstanke om obehörig ingång ska anmälas och utredas av verksamhetschefen. Praxis är att vederbörande kallas till ett möte och ombeds ge en förklaring. Om ingen fullgod förklaring lämnas görs polisanmälan (obehörig läsning rubriceras som dataintrång)⁴⁹.

KLAGOMÅL OCH SYNPUNKTER

Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från:

- elever och deras närstående
- personal
- andra vårdgivare
- de som bedriver socialtjänst
- myndigheter, föreningar, andra organisationer och intressenter⁵⁰.

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

NORRTÄLJE KOMMUNS KONKRETISERING AV LEDNINGSSYSTEMET

Med klagomål menas att någon klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter ska utredas. Genom att sammanställa och analysera klagomål och synpunkter kan mönster bli tydliga som inte framkommer i utredningen av ett enskilt fall.

Skolsköterskan och skolläkaren ska ta tillvara klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare samt föra vidare informationen till rektor och verksamhetschefen via kommunens avvikelssystem. Ärende där fastställda rutiner har följts och patientsäkerheten inte är ifrågasatt kan hanteras av skolan själv. Ärenden där rutiner *inte* har följts eller medicinsk säkerhet och kvalitet behöver utredas ska utan dröjsmål vidarebefordras till enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig via avvikelssystemet.

AVVIKELSERAPPORTERING FÖR BÄTTRE SAMVERKAN

Avvikelse rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i regionens kommuner utifrån huvudöverenskommelsen och riktlinjer kopplade till denna. Verksamheter som kan beröras är skola, socialtjänst, barnpsykiatri, barnmedicin samt habilitering. Verksamheterna beslutar lokalt om vem som ska rapportera och vilka chefer som är ansvariga.

Det som ska rapporteras är samverkansproblem som inte går att lösa på lokal nivå samt samverkansproblem av principiell natur. För att få en överblick över de samverkansproblem som finns i regionen ska avvikelserapportering göras av verksamhetschefen till BUS-sekretariatet på

⁴⁹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso-och sjukvården HSLF-FS 2016:40

⁵⁰ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Storstockholm och Region Stockholm. Målet med avvikelserapporteringen är att få till stånd en välfungerande samverkan mellan kommun och region.

RAPPORTERINGSSKYLDIGHET

Det åligger skolsköterskan och skolläkaren att till enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig anmäla om en elev i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada. Anmälan ska göras i Norrtälje kommuns fastslagna rutiner i kommunens avvikelssystem. Personalens anmälningsplikt till vårdgivaren gäller för alla vårdskador medan vårdgivarens anmälningsplikt till Inspektionen för vård och omsorg (Lex Maria) endast gäller allvarlig skada⁵¹.

AVVIKELSEHANTERING

Skolsköterskan och skolläkaren ska i sin anmälan i kommunens avvikelssystem beskriva orsaker och vidtagna åtgärder samt ta ställning till vilka förändringar som bör göras för att minimera risken för att händelser upprepas.

Enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig ska utreda och bedöma avvikelser samt ta ställning till behov av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten. Dessa lyfts sedan på yrkesträffarna som en del i det systematiska kvalitetsarbetet.

ANMÄLAN ENLIGT LEX MARIA

Enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig är ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)⁵². Enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig ska inför anmälan enligt Lex Maria, utreda händelser där vård och behandling har medfört allvarlig skada eller kunnat medföra allvarlig skada för eleven.

YRKESUTÖVNING

En vårdgivare ska snarast anmäla till IVO om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten⁵³.

UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig ska efter utredning av inträffade avvikelser ta ställning till behovet av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten. Händelser som avvikelserapporterats ska tas till vara och inkomna förbättringsförslag ska systematiskt

⁵¹ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 3 §

⁵² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete och Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

⁵³ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 7 §

återförs till personalen via obligatoriska yrkesträffar, som ett led i kvalitets-och patientsäkerhetsarbetet. Frågor som ska besvaras:

- Har verksamheten uppnått kvalitetsmålen?
- Har personalen arbetat enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet?
- Har identifierade avvikelser åtgärdats så att det inte inträffar på nytt?

Utvärdering och uppföljning görs av rektor i skolans kvalitetsredovisning samt av medicinskt ledningsansvarig i Patientsäkerhetsberättelsen.

DOKUMENTATIONSSKYLDIGHET

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras⁵⁴.

PATIENTSÄKERHET

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse⁵⁵.

NORRTÄLJE KOMMUNS KONKRETISERING AV LEDNINGSSYSTEMET

Patientsäkerhetsarbetet och att förebygga vårdskador hos elever ska ske kontinuerligt. Enhetschef för elevhälsans medicinska insatser/medicinskt ledningsansvarig ansvarar för att personalen är informerad om rutiner, vad som ska rapporteras och hur det ska ske. Patientsäkerhetsarbetet ska utgå från identifierade avvikelser i verksamheten som årligen sammanställs till en patientsäkerhetsberättelse. Enligt patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska patientsäkerhetsberättelsen innefatta:

- Avvikelsesammanställning
- Uppgifter om hur egenkontrollen har utförts
- Beskrivning av samverkan med andra aktörer
- Hantering av patientsäkerhetsrisker
- Hantering av övriga klagomål och synpunkter.

Patientsäkerhetsberättelsen⁵⁶ upprättas årligen och antas i barn- och skolnämnden samt utbildningsnämnden. I patientsäkerhetsberättelsen framgår hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under det gångna året, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts.

⁵⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁵⁵ SOSFS 2010:659, 3 kap. 10 §

⁵⁶ Patientsäkerhetslagen 3 kap. 10 § och 7 kap. 2 § SOSFS 2011:9